

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für

Neurologisches Krankenhaus München

für das Berichtsjahr 2006

IK: 260910329
Datum: 31.10.2007

Einleitung

NKM - Das Fachkrankenhaus für Akutbehandlung und Rehabilitation

Als einziges Krankenhaus in München bietet das Neurologische Krankenhaus München die gesamte Behandlungskette der Neurologie an:

- Akutneurologische Behandlung (Phase A) bei Parkinson-Syndromen, Multipler Sklerose u.a. neurologischen Erkrankungen
- Neurologische Frührehabilitation für schwerst betroffene Patienten (Phase B)
- Stationäre neurologische Rehabilitation für Patienten, die auf fremde Hilfe angewiesen sind (Phase C)
- Stationäre Anschlussrehabilitation für Patienten, die weitgehend selbstständig sind (Phase D)
- Behandlung in der Tagklinik: für Patienten, die für ein akutmedizinisch orientiertes Therapieprogramm tagsüber in die Klinik kommen
- Ambulanz für Parkinson-Syndrome und Bewegungsstörungen
- Ambulanz für Schluckstörungen

Beste Versorgung der Patienten ist das Ergebnis einer intensiven Zusammenarbeit zwischen unseren

Abteilungen

- Abteilung für Neurologie und klinische Neurophysiologie und
- Abteilung für Neurologische Rehabilitation

sowie unseren Therapiebereichen und unserer Pflege.

Am Neurologischen Krankenhaus München haben sich zwei neurologische Spezialzentren etabliert:

- Das Zentrum für Parkinson und Bewegungsstörungen
- Das Zentrum für neurogene Dysphagien (Schluckstörungen)

Das Leistungsspektrum des Neurologischen Krankenhauses München wird außerdem durch das kooperierende Münchner Institut für Neuroradiologie (MIN) ergänzt. Die moderne radiologische Praxis unter der Leitung von Dr. Michael Röttinger befindet sich direkt auf dem Gelände der Klinik und verfügt u.a. über einen 3-Tesla MRT und ein CCT. Für Patienten der Klinik bedeutet dies eine noch schnellere Versorgung auf dem Gebiet der Diagnostik.

Darüber hinaus besteht eine enge Zusammenarbeit mit universitären Einrichtungen am Standort München.

Durch aktive wissenschaftliche Tätigkeit wird sichergestellt, dass die diagnostischen und therapeutischen Konzepte dem aktuellen Stand der Medizin entsprechen.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	5
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	5
A-3 Standort(nummer).....	6
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers.....	6
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	6
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	6
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	6
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	7
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	7
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	8
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	9
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres).....	9
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses.....	9
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	10
B-1 Neurologie.....	10
B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	10
B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	11
B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	11
B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	12
B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	12
B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	13
B-1.7 Prozeduren nach OPS.....	13
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	13
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	14
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	14
B-1.11 Apparative Ausstattung.....	14
B-1.12 Personelle Ausstattung.....	14
B-1.12.1 Ärzte.....	14
B-1.12.2 Pflegepersonal.....	15
B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	16
C Qualitätssicherung.....	24
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren).....	24
C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate.....	24
C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	24
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	24
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	24
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	24
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....	24
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung).....	24

D Qualitätsmanagement.....	25
D-1 <u>Qualitätspolitik.....</u>	<u>25</u>
D-2 <u>Qualitätsziele.....</u>	<u>25</u>
D-3 <u>Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....</u>	<u>26</u>
D-4 <u>Instrumente des Qualitätsmanagements.....</u>	<u>27</u>
D-5 <u>Qualitätsmanagement-Projekte.....</u>	<u>27</u>
D-6 <u>Bewertung des Qualitätsmanagements.....</u>	<u>28</u>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Neurologisches Krankenhaus München
Straße: Parzivalplatz 4
PLZ / Ort: 80804 München
Telefon: 089 / 36087 - 0
Telefax: 089 / 36087 - 220
E-Mail: info@nk-m.de
Internet: www.nk-m.de

Kaufmännische Leitung:

Philipp Matthiass

Kaufmännischer Leiter

Sekretariat: Christa Borger

Tel.: +49 89 36087 121

Fax: +49 89 36087 198

philipp.matthiass@nk-m.de <<mailto:philipp.matthiass@nk-m.de>>

christa.borger@nk-m.de <<mailto:christa.borger@nk-m.de>>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260910329

Die Historie des Neurologischen Krankenhauses München

Das Neurologische Krankenhaus München ist heute ein Kompetenzzentrum zur Behandlung von Patienten mit neurologischen Erkrankungen (Akutbehandlung und Rehabilitation).

Das Krankenhaus blickt auf eine über 80-jährige Geschichte zurück und hat sich von einem Hirnverletztenheim zu einem Haus der Hochleistungsmedizin entwickelt. Zu jedem Zeitpunkt stand die Behandlung neurologischer Patienten im Mittelpunkt.

Gründung 1922 als Hirnverletztenheim

Nach dem ersten Weltkrieg entstanden zur Versorgung schussverletzter Soldaten mehrere Sonderlazarette. Nach deren allmählicher Auflösung ergab sich zunehmend Bedarf zur Weiterversorgung dieser Patienten. Am 01.09.1922 wurde der "Verein für Schwerstgeschädigte e.V. München" gegründet und dem Verein eine Villa am Parzivalplatz 2 zur Unterbringung der Patienten überlassen.

Prof. Max Isserlin erster Chefarzt

Prof. Dr. Max Isserlin, der vorher das Sonderlazarett Ridderschule und danach das Reisingerianum (Sonnenstraße) geleitet hatte, war der erste Chefarzt der Anstalt. Er stellte auch den ersten Vereinsvorsitzenden dar. Eine enge Kooperation mit der Hauptfürsorgestelle für Kriegsbeschädigte und Kriegshinterbliebene wurde auch dadurch gewährleistet, dass zwei Mitglieder der Behörde ständig im Vereinsvorstand vertreten waren.

Räumliche Erweiterung in den 20er Jahren

Das Gebäude Tristanstraße 20 konnte am 10.07.1925 eingeweiht werden, nachdem Spenden u.a. von Moritz Heckscher die Errichtung ermöglicht hatten. Das heutige Personalwohnheim Leopoldstraße 153 kam ebenso in diesen Jahren hinzu wie das

heutige Therapiegebäude (Leopoldstraße 155), das ursprünglich ein Werkstattgebäude darstellte.

Kooperation mit Heckscher-Stiftung und Ursberger Schwestern

Der Betrieb der Anstalt fand in enger Zusammenarbeit mit der Heckscher-Stiftung statt, die selbst die Heckscher Nervenheil- und Forschungsanstalt betrieb. Das Pflegepersonal wurde von der Kongregation der Ursberger Schwestern gestellt.

Fortschrittliche Therapieformen

Die Wiederherstellung und der Erhalt der Körperfunktionen ("Rehabilitation") wurde bereits damals mit unterschiedlichen Möglichkeiten verfolgt. Neben den klassischen Formen der Therapie (z.B. Physiotherapie) war auch eine Kegelbahn im Einsatz, die von den Patienten rege genutzt wurde.

Unsichere Zukunft während des 2. Weltkriegs

Während des Krieges war im gesamten Gebäude ein Lazarett untergebracht. Unmittelbar nach dem Krieg wurden zunächst alle Vereine aufgelöst, so dass das Fortbestehen der Anstalt letztendlich dem Weiterwirken der Ursberger Schwestern zu verdanken ist.

Neugründung 1948

Am 15.06.1948 fand eine Gründungsversammlung statt, in welcher der Regierungspräsident a.D. Dr. Heinrich Wirsching zum 1. Vorsitzenden gewählt wurde.

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Neurologisches Krankenhaus München GmbH

Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Das Neurologische Krankenhaus München

Das Krankenhaus blickt auf eine über 80-jährige Geschichte zurück und hat sich von einem Hirnverletztenheim zu einem Haus der Hochleistungsmedizin entwickelt. Zu jedem Zeitpunkt stand die Behandlung neurologischer Patienten im Mittelpunkt.

Das Neurologische Krankenhaus München (NKM) ist ein Kompetenzzentrum zur Akutbehandlung und Rehabilitation neurologisch erkrankter Patienten. Als einziges Krankenhaus in München bietet die Klinik die gesamte Behandlungskette der Neurologie unter einem Dach, von der akutstationären Therapie über die Anschlussheilbehandlung bis zur Möglichkeit einer Behandlung in der Tagklinik.

Die Klinik verfügt über 111 Betten und beschäftigt 230 Mitarbeiter. Sie liegt zentral und doch ruhig im Herzen von München, in München Schwabing. Das Haus wird von den [Schön Kliniken](#) im Management-Auftrag geführt.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Medizinisches Spektrum

Das medizinische Spektrum des NKM ist im Wesentlichen auf folgende Krankheitsbilder ausgerichtet:

Zustand nach

- Schlaganfall (Hirninfarkt, Hirnblutung, Subarachnoidalblutung)
- Schädel - Hirn - Traumen
- Operationen von Hirntumoren
- cerebraler Hypoxie
- Enzephaletiden/Meningitiden
- Parkinsonsyndrome und Bewegungsstörungen
- Multiple Sklerose (MS)
- Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
- Guillain - Barre - Syndrom und andere schwere Erkrankungen des peripheren Nervensystems
- Entzündliche Muskelerkrankungen (Poly-/Dermatomyositis, Einschlusskörpermyositis)
- Demenz

Die Bereiche Parkinson und Bewegungsstörungen, Schluckstörungen, sowie der Bereich der Neuropsychologie stellen die Schwerpunkte in der Behandlung durch das NKM dar.

Diagnostik und Therapie in diesen Bereichen werden daher auf besonders hohem wissenschaftlichen bzw. evidenzbasiertem Niveau durchgeführt.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP13	Diabetiker-Schulung
MP25	Massage
MP31	Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung
MP37	Schmerztherapie / -management
MP38	Sehschule / Orthoptik
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA02	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
SA15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten
SA27	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
SA31	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote
SA32	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Maniküre / Pediküre
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus
SA39	Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / "Grüne Damen"
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge

Auszug aus unserer jüngsten Vergangenheit

Juni 2006

Eröffnung des neuen Eingangspavillon:

Im großzügigen Glasrondell befindet sich der zentrale Patientenservice und die Information. Im ersten Obergeschoss können Patienten, Gäste und Mitarbeiter in der Cafeteria den Blick in den Garten genießen.

Juli 2006

Zwei neue Stationen mit je 25 Betten gehen erfolgreich in Betrieb. Hochwertige Ausstattung und ein Ambiente auf Hotelniveau genügen auch gehobenen Ansprüchen.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Neurologie
B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
Name: Neurologie
Schlüssel: Neurologie (2800)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Prof. Ceballos-Baumann, Prof. Lutz
Straße: Parzivalplatz 4
PLZ / Ort: 80804 München
Telefon: 089 / 36087 - 0
Telefax: 089 / 36087 - 220
Internet: www.nk-m.de

Die wichtigsten Kontaktdaten für Sie:

Prof. Dr. med. Andres Ceballos-Baumann

Abteilung für Neurologie und Klinische Neurophysiologie mit dem Zentrum für Parkinson und Bewegungsstörungen

Sekretariat: Hildegard Al-Tokmaschi

Tel.: +49 89 36087 124

Fax: +49 89 36087 240

Andres.Ceballos-Baumann@nk-m.de <<mailto:Andres.Ceballos-Baumann@nk-m.de>>__

Hildegard.Al-Tokmaschi@nk-m.de <<mailto:Hildegard.Al-Tokmaschi@nk-m.de>>__

Prof. Dr. med. Dietmar Lutz

Abteilung für Neurologische Rehabilitation mit dem Zentrum für neurogene Dysphagien

Sekretariat: Angela Geißler

Tel.: +49 89 36087 132

Fax: +49 89 36087 197

dietmar.lutz@nk-m.de <<mailto:dietmar.lutz@nk-m.de>>__

angela.geissler@nk-m-de <<mailto:angela.geissler@nk-m-de>>__

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN09	Betreuung von Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

Medizinisches Spektrum

Das medizinische Spektrum des NKM ist im Wesentlichen auf folgende Krankheitsbilder ausgerichtet:

Zustand nach

- Schlaganfall (Hirninfrakt, Hirnblutung, Subarachnoidalblutung)
- Schädel - Hirn - Traumen
- Operationen von Hirntumoren
- cerebraler Hypoxie
- Enzephaletiden/Meningitiden
- Parkinsonsyndrome und Bewegungsstörungen
- Multiple Sklerose (MS)
- Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
- Guillain - Barre - Syndrom und andere schwere Erkrankungen des peripheren Nervensystems
- Entzündliche Muskelerkrankungen (Poly-/Dermatomyositis, Einschlusskörpermyositis)
- Demenz

Die Bereiche Parkinson und Bewegungsstörungen, Schluckstörungen, sowie der Bereich der Neuropsychologie stellen die Schwerpunkte in der Behandlung durch das NKM dar.

Diagnostik und Therapie in diesen Bereichen werden daher auf besonders hohem wissenschaftlichen bzw. evidenzbasiertem Niveau durchgeführt.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare
MP05	Babyschwimmen

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP06	Basale Stimulation
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage

Therapiekonzept von A bis Z

Bei der Therapie sind uns folgende Punkte wichtig:

Betreuung in allen Phasen

Wir sind überzeugt, dass die Wahrung von Kontinuität bei der Behandlung ein wichtiges Erfolgskriterium ist. Für unsere Patienten bleiben die Ansprechpartner die gleichen, und sie müssen sich nicht jeweils auf neue Therapeuten, Pflegekräfte und Ärzte einstellen. Als Beispiel sei die Schlaganfallbehandlung genannt. Unmittelbar nach Stabilisierung von u.a. der Herz-Kreislauffunktion beginnt bei uns im Hause intensive Therapie - die sogenannte Frührehabilitation - zur Wiedererlangung und Erhaltung der Körperfunktionen. Ein Team speziell ausgebildeter Therapeuten und Pflegekräfte betreut die Patienten dabei. Die weiterführende Rehabilitation - man spricht hier von der Phase C und D - findet ebenfalls hier im Hause statt. Falls nach der Entlassung nach Hause weitere Behandlung notwendig ist, kann diese im Rahmen einer tagklinischen Behandlung erfolgen.

Betreuung durch ein kompetentes interdisziplinäres Team:

ein Team von insgesamt über 150 Therapeuten, Pflegekräften und Ärzten, das in intensivem Austausch steht, kümmert sich um die Patienten. Je nach Erfordernis der speziellen Erkrankung können wir einen individuellen Therapieplan erstellen, der für den Patienten optimal zum Therapieerfolg führt.

Im Einzelnen stehen folgende Bereiche zur Verfügung:

- Physiotherapie
- Massage, Bäderabteilung
- Ergotherapie
- Neuropsychologie
- Othoptik (Sehschule)
- Sprachtherapie
- Schlucktherapie
- Sozialdienst
- Selbsthilfegruppen

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.049

Anzahl Betten: 40

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	324
2	I63	Hirnfarkt	109
3	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)	55
4	G24	Dystonie	38
5	G91	Hydrozephalus	35
6	I61	Hirnblutung	34
7	G21	Sekundäres Parkinson-Syndrom	29
8 – 1	R13	Dysphagie	27
8 – 2	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	27
10	G25	Sonstige extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen	25

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-208	Testung der Nervenfunktion durch verschiedene Reize	426
2	1-207	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)	339
3	8-552	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation	250
4	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	180
5	1-611	Spiegelung des Rachens	152
6	1-610	Spiegelung des Kehlkopfes	150
7	1-204	Untersuchung des Hirnwasserräume (=Liquorsystem)	117
8	8-930	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf	111
9	8-390	Lagerungsbehandlung	110
10	3-820	Kernspintomographie des Schädels mit Kontrastmittel	97

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz für Bewegungsstörungen

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung

Diagnostische Probleme und Spezialbehandlungen

Botulinumtoxin- Therapie

Betreuung von Patienten mit tiefer Hirnstimulation

Betreuung von Patienten mit Apomorphin-Pumpen

Ambulanz für Schluckstörungen

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Angebotene Leistung

Abklärung und Beratung von Patienten mit neurogenen Schluckstörungen

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie
AA04	Bewegungsanalysesystem
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit
AA12	Endoskop
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8	Es besteht eine Weiterbildungsbefugnis für das Fach Neurologie über 3 Jahre
Davon Fachärzte	5	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen
Innere Medizin und SP Kardiologie
Neurologie
Psychiatrie und Psychotherapie

Abteilung Neurologie und klinische Neurophysiologie

Der Chefarzt der Abteilung Neurologie und klinische Neurophysiologie, Herr Prof. Dr. Andres Ceballos-Baumann, kam nach seiner Tätigkeit als leitender Oberarzt der neurologischen Klinik des Klinikums rechts der Isar, TU München, Ende 2004 an das NKM.

In seiner langjährigen wissenschaftlichen und klinischen Tätigkeit in München und London erwarb er eine internationale Expertise auf dem Gebiet Parkinson und Bewegungsstörungen, wie seine zahlreichen Publikationen und Lehrbücher zeigen.

Parkinsonerkrankungen sind ein häufiges Störungsbild mit erheblichen Auswirkungen auf den Alltag, Abhängigkeit von Hilfe und Komorbidität mit anderen Störungen wie z.B. Demenz, Psychose oder Depression. Verschlechterungen und Komplikationen sind ebenfalls häufig. Die Behandlung ist hierdurch vor allem in fortgeschrittenen Krankheitsstadien sehr komplex und erfordert spezielle Kompetenz in den Bereichen Pharmakotherapie, Physiotherapie, Sprach- und Schlucktherapie, Ergotherapie, physikalische Therapie, Neuropsychologie und Sozialpädagogik. Ebenfalls muss die

Indikationsstellung neuerer Verfahren wie Apomorphinpumpen-Applikation oder tiefe Hirnstimulation beherrscht werden.

Dies ist auf ärztlichem Gebiet durch Herrn Prof. Ceballos-Baumann und sein Team, in den einzelnen Therapiebereichen durch Therapeuten mit einer teilweise langjährigen speziellen Erfahrung mit dem Krankheitsbild (z.B. Lee-Silverman-Voice-Treatment® in der Dysarthrietherapie), im NKM bereits gewährleistet.

Auch für Bewegungsstörungen anderer Genese wird das gesamte aktuelle diagnostische und therapeutische Procedere (wie z.B. überregionale Botulinum-Toxin Spezialambulanz)

Abteilung für Neurologische Rehabilitation und klinische Neuropsychologie

Der Chefarzt der Abteilung für Neurologische Rehabilitation und Klinische Neuropsychologie begann seine Tätigkeit am NKM im Mai 2007. Herr Prof. Lutz arbeitete seit 1995 im Bereich der neurologischen Rehabilitation, zunächst als leitender Oberarzt am Klinikum Staffelstein und von 1999 - Mai 2007 als neurologischer Chefarzt bei der Mediclin Gruppe.

Medizinische Schwerpunkte sind die Diagnose und Therapie von neurogenen Schluckstörungen sowie die Erkennung und Behandlung von neuropsychologischen Störungen. Seit 1996 nimmt er den Lehrauftrag für das Fachgebiet "Klinische Neuropsychologie" an der Universität Bamberg wahr.

Neuropsychologische Störungen sind Beeinträchtigung der psychischen und kognitiven Leistungsfähigkeit nach Hirnschädigungen und stellen ein zentrales Fachgebiet der neurologischen Rehabilitation dar.

Herr Prof. Lutz hat eine Ausbildung zum QM - Beauftragten durchlaufen und hat mit der Zertifizierung von 3 Kliniken umfangreiche Erfahrungen im Aufbau von Qualitätsmanagement-Systemen.

Die Errichtung eines effektiven QM - Systems mit der geplanten Zertifizierung gehört zu den wesentlichen Aufgabengebieten

B-1.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	55
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	42
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	4

Selbstverständnis der Pflege

Unser Selbstverständnis geht über das reine Pflegen weit hinaus - wir sehen Pflege als einen wesentlichen Bestandteil Ihrer Therapie. Eine bedürfnisorientierte, anleitende Pflege steht für uns im Vordergrund als Basis für viele weitere interdisziplinäre Therapieinterventionen.

Die Mitarbeiter des Pflegedienstes sind dabei für die Patienten, deren Angehörige und alle an der Behandlung Beteiligten zentrale, jederzeit verfügbare und kompetente Ansprechpartner.

Die Achtung vor der Würde des Menschen und seiner Selbständigkeit bestimmt unser Handeln. Wir sehen den Menschen zu jeder Zeit als Persönlichkeit mit Eigenverantwortung, Stärken, Schwächen und Gefühlen.

Unser Konzept

Grundsätzlich achten wir in unserem Pflegekonzept besonders auf folgende Gesichtspunkte:

Alltagsnähe:

in der Betreuung versuchen wir, die Patientenso gut wie möglich auf den Alltag zu Hause vorzubereiten. Dies bezieht sich z.B. auf das Essen, das Ankleiden und die Körperpflege.

Aktivierung:

die wichtigste Form der alltagsnahen Therapie stellt die aktivierende Pflege dar und ist somit ein wesentlicher Baustein der Behandlungsstrategie in der medizinischen Rehabilitation

Selbsthilfe:

wir leiten die Patienten an, mit möglichen Einschränkungen im Alltag wieder zurechtzukommen oder Hilfstechniken zu erlernen.

Dabei kommen spezielle Methoden zum Einsatz, u.a.

- Bobath-Konzept
- Kinästhetik
- Basale Stimulation

Unsere Organisation

Wir verfolgen eine ganzheitliche Behandlungsstrategie und versuchen, den Patienten möglichst feste Ansprechpartner und Bezugspersonen zu bieten. Um dies zu erreichen, organisieren wir über Bereiche ("**Bereichspflege**").

Wir arbeiten nach **individuell abgestimmten Pflegeplänen**, deren Inhalte höchsten Standards entsprechen und genau auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind.

Wir sehen uns als Teil eines **interdisziplinären Teams**, zu dem u.a. auch Therapeuten und Ärzte gehören. Der regelmäßige Austausch und die gegenseitige Abstimmung wird durch Patientenkonferenzen und gemeinsame Fallbesprechungen jederzeit sichergestellt.

Unsere Aufgabe

Die Pflege stellt eine sehr vielfältige und anspruchsvolle Aufgabe dar, die unseren vollen Einsatz erfordert. Wir qualifizieren uns ständig weiter, um den Patienten bestmögliche Pflege bieten zu können. Dazu gehört z.B. die **Fachweiterbildung Rehabilitation**, die wir im Verbund mit anderen Kliniken unseren Mitarbeitern anbieten.

Neben der fachlichen Kompetenz hat für uns die Beziehungsarbeit mit unseren Patienten einen ebenso hohen Stellenwert. Wir wollen mit unserem Tun Wohlbefinden schaffen, Ängste reduzieren, die Gewohnheiten des Patienten weitgehend beachten und Mitbestimmung und Eigenverantwortung für Gesundheit einfordern.

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal
SP02 Arzthelfer
SP04 Diätassistenten
SP05 Ergotherapeuten
SP14 Logopäden
SP15 Masseur / Medizinische Bademeister
SP18 Orthopädietechniker
SP19 Orthoptisten

Nr. Spezielles therapeutisches Personal
SP21 Physiotherapeuten
SP23 Psychologen
SP24 Psychotherapeuten
SP25 Sozialarbeiter
SP26 Sozialpädagogen
SP00 Schlucktherapeuten
SP00 Linguistiker

Physiotherapie

Die Physiotherapie umfasst derzeit 15 speziell ausgebildete Mitarbeiter, die Sie auf Ihrem Weg zum Rehabilitationserfolg mit großem Fachwissen unterstützen.

Das Spektrum der Fortbildungen umfasst:

- Akupunkt Massage
- Bobath
- Brunkow
- Craniosakrale Therapie
- Feldenkrais
- Funktionelle Bewegungslehre
- Funktionelles Gipsen (Redression)
- Manuelle Therapie
- McKenzie
- Trainingslehre (KG-Gerät)
- Vojta
- Wassertherapie nach McMillan

Hauptaufgabenfelder

- Lagewechsel und Bewegungsübergänge
- Fortbewegung
- Hand- und Armfunktionen
- Gleichgewicht (Posturale Kontrolle)
- Versorgung mit Hilfsmitteln
- Vermeiden von Sekundärschäden

Gruppenangebot der Physiotherapie

- Armfähigkeitsgruppe
- Bewegungsbadgruppe
- Facialisgruppe (bei Lähmung der Gesichtsmuskulatur)
- Feldenkraisgruppe
- Gleichgewichts-/Koordinationsgruppe
- Hockergruppe

- Parkinsongruppe

Ergotherapie

Die Ergotherapie ist ein wesentlicher Bestandteil einer ganzheitlichen, klientenzentrierten Rehabilitation neurologischer Patienten. Sie zielt darauf ab, dass die Patienten die Tätigkeiten, die Sie im Alltag benötigen, wieder durchführen können.

Deshalb ist unser Leitsatz in der Ergotherapie: Betätigung ermöglichen

Unsere Ziele

Das übergeordnete Ziel der Ergotherapie ist die möglichst selbständige und selbstbestimmte Bewältigung von

Basisleistungen, z.B.

- Waschen, An- und Auskleiden, Essen, Transfer
- Tätigkeiten der Haushaltsführung, z. B. Einkaufen, Kochen, Putzen
- Fortbewegung (als Fußgänger/Rollstuhlfahrer) im Straßenverkehr und der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel
- Berufsbezogenen Tätigkeiten, z.B. Schreiben, Arbeiten am Computer
- Tätigkeiten aus den Bereichen Freizeit und Soziales Leben, z.B. Hobbies ausüben, Freunde besuchen, Teilhaben am öffentlichen Leben
- Gemeinsam mit den Patienten oder Ihrer Bezugsperson erarbeiten wir ein individuelles Therapieprogramm, das an den persönlichen Zielen, Fähigkeiten und Motivationen ausgerichtet ist

Unsere Methoden

- Wir üben die Planung, Organisation und Durchführung wichtiger Tätigkeiten
- Wir arbeiten an der Wiederherstellung, Verbesserung und am Erhalt sensomotorischer und mentaler Fähigkeiten zur Bewältigung des Alltags
- Wir beraten Patienten und Angehörige in Bezug auf Umfeldanpassungen und Hilfsmittel

Methoden in der Einzeltherapie sind z.B.

- Waschtraining
- Anziehtraining
- Frühstückstraining
- Einkaufstraining
- Verkehrstraining
- AOT (Alltagsorientierte Therapie im außerhäuslichen Umfeld)
- Schreibtraining

Gruppenangebot:

- Frühstücksgruppe
- Haushaltsgruppe
- AOT-Gruppe
- Werkgruppe
- Schreibgruppe
- Feinmotorikgruppe

- Arm-Einsatzgruppe
- Zeitungsguppe
- Therapeutische
- Spielegruppe

Unserer Erfahrung nach ist eine enge Zusammenarbeit mit den Angehörigen des Patienten sehr wichtig, um das bestmögliche Therapie-Ergebnis für den persönlichen Alltag zu erzielen.

Massage/Bäderabteilung

Aufgabenbereich der Massage und Hydrotherapie

Behandlung von:

- Schmerzhaften Zuständen
- Hyper- oder Hypomobilität der Gelenke
- Lymphstauungen
- Lähmungen
- Sensibilitätsstörungen
- Tonusregulation bei muskulären Dysbalancen

Therapieangebote:

- Klassische Massage
- Manuelle Lymphdrainage (KPE = komplexe physikalische Entstauungstherapie)
- Elektrotherapie (alle Stromformen, u.a. Schmerztherapie mit der TENS-Methode)
- Bindegewebsmassage, Fußreflexzonenmassage
- Manuelle Therapie
- Unterwasserdruckstrahlmassage
- Stangerbad
- Moorpackungen, Kryotherapie
- Bewegungsbäder

Neuropsychologie

Aufgabengebiet

Bei neurologischen Erkrankungen treten neben körperlichen Einschränkungen häufig auch sogenannte neuropsychologische Störungen auf, die sowohl kognitive Einbußen als auch Veränderungen im Erleben und Verhalten des Patienten umfassen können.

Diagnostik

Aufgabe der Neuropsychologie ist es zunächst, Art und Ausmaß möglicher Störungen bzw. Veränderungen, aber auch verbliebene Ressourcen in den oben genannten Bereichen zu erfassen.

Therapie

Basierend auf den Ergebnissen der Diagnostik wird ein individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmter Behandlungsplan erstellt. Ziel der Therapie ist hierbei zunächst,

die gestörten Leistungen so weit wie möglich wiederherzustellen. Es besteht auch die Möglichkeit, den Patienten ggf. bei seiner beruflichen Wiedereingliederung zu unterstützen.

Psychotherapeutische Behandlung

Ein weiterer wichtiger Tätigkeitsbereich ist die psychotherapeutische Behandlung des Patienten. Es werden psychotherapeutische Gespräche zur Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung wie auch Techniken zur besseren Stressbewältigung und Entspannungsverfahren (Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation) angeboten.

Angehörigenberatung

Auch die Angehörigen der Patienten fühlen sich häufig emotional überfordert, da jede schwere Erkrankung nicht nur zu Veränderungen im Leben des Betroffenen führt, sondern sich ebenso auf die Lebenssituation der ganzen Familie auswirken kann. Daher zählt nicht zuletzt zu unseren Aufgaben die Beratung der Bezugspersonen und - sofern gewünscht - auch die psychologische Mitbetreuung von Angehörigen.

Überblick über das Leistungsangebot der Abteilung Neuropsychologie

- Neuropsychologische Diagnostik
- Neuropsychologische Therapie zur Verbesserung der beeinträchtigten kognitiven Leistungen in den Bereichen
- Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Planen und Problemlösen
- Lese- und Explorationstraining bei Gesichtsfeldausfällen und Vernachlässigungsphänomenen
- Stützende Psychotherapie
- Verhaltenstherapeutisch orientierte Interventionen bei Verhaltensstörungen
- Vermittlung von Stressbewältigungstechniken
- Entspannungstraining
- Supervision bei der beruflichen Wiedereingliederung
- Angehörigenberatung und -betreuung
- Fahreignungsdiagnostik
- Erstellung von neuropsychologischen Gutachten (v.a. hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit)

Die Therapien finden als Einzel- und Gruppenangebot statt.

Orthoptik

Aufgabengebiet

Aufgabengebiet der Orthoptik ist die Diagnostik und Therapie von Sehstörungen nach erworbenen Hirnschädigungen.

Typische Krankheitsbilder

- Visusbeeinträchtigungen
- Schielen
- Augenbewegungsstörungen
- Störungen des beidäugigen Sehens
- Augenzittern

- Gesichtsfelddefekte
- Visuelle Vernachlässigungsphänomene (Neglect)

Diagnostik

Überprüfung der Sehschärfe für die Nähe und Ferne

Bestimmung des Gesichtsfeldes (Perimetrie)

Untersuchung der Augenbeweglichkeit

Überprüfung der Akkomodation sowie des Binokularsehens, bei der auch die Fähigkeit zur Fusion und Stereopsis beurteilt wird.

Therapie

Ziel der Therapie ist, eine Verbesserung bzw. Optimierung der (Rest-)Sehleistung zu erreichen. Dabei können folgende Maßnahmen durchgeführt werden:

- Brillenanpassung
- Hilfsmittelberatung: Einsatz und Erprobung von optischen Hilfsmitteln (z.B. vergrößernde Sehhilfen, Leselineal)
- Maßnahmen gegen Doppelbilder: z.B. mittels Prismenkorrektur (Gläserausgleich) oder Okklusion (Abdecken eines Auges)
- Bei Gesichtsfeldeinschränkungen bzw. visueller Vernachlässigung: Vermitteln und Einüben von Strategien, die dabei helfen, die Einbußen zu kompensieren (Sakkaden-, Explorations- und Lesetraining)
- Zur Wiederherstellung des beidäugigen Einfachsehens: Fusions- und Konvergenztraining

Schlucktherapie

Team

Unser Team besteht aus erfahrenen Klinischen Linguistinnen, Sprachheilpädagoginnen und Logopädinnen, die im interdisziplinären Austausch und Therapieansatz die Patienten behandeln. Wir arbeiten hauptsächlich nach aktuellen Erkenntnissen der Therapieforschung („evidenzbasiert“). Es kommen aber auch neue Methoden zum Einsatz, die sich bisher „nur“ aufgrund der klinischen Erfahrung als effizient erwiesen haben (z.B. Elektrostimulationstherapie VitalStim®).

Diagnostik und Therapie

Nach eingehender Diagnostik wird ein individueller Therapieplan erstellt.

Natürlich berücksichtigen wir die jeweils besonderen Bedürfnisse des Patienten. In der (meist täglichen) Einzeltherapie werden die entsprechenden Funktionen trainiert und - soweit es für den Patienten schon möglich und sicher ist - Essen und Trinken angeleitet. Die Gruppentherapie dient der Überwindung sozialer Isolierung: Es werden Basisfertigkeiten gemeinsam geübt. Außerdem kann hier das sichere Essen und Trinken in einer alltagsnahen Situation mit Ablenkungen trainiert werden.

Besonderen Wert legen wir in unserem Haus auf eine individuelle und den Fähigkeiten der Patienten angepasste Trachealkanülenversorgung. Eine enge Zusammenarbeit mit in dieser Richtung spezialisierten Homecare-Teams gewährleistet eine gute Versorgung der Patienten auch über den Therapieaufenthalt hinaus, falls dies noch nötig ist.

Wir arbeiten am Neurologischen Krankenhaus München hauptsächlich mit Methoden, deren Wirksamkeit durch Studien belegt wurde. Die Auswahl der Methoden richtet sich darüber hinaus auch nach den Fähigkeiten und Bedürfnissen des einzelnen Patienten.

Im Wesentlichen handelt es sich um drei Methoden:

- Mit den restituierenden Methoden wird eine bestmögliche Wiederherstellung beeinträchtigter Funktionen angestrebt.
- Kompensatorische Methoden sind im wesentlichen Strategien, die eine orale Nahrungsaufnahme trotz bestehender Defizite sicher machen.
- Zu den adaptativen Methoden zählen Hilfsmittel wie rutschfeste Unterlagen, passende Trinkgefäße, aber auch Schluckdiäten, d.h. Kostanpassungen.

Methoden, die wir je nach Bedarf zusätzlich anwenden können sind das Biofeedback mittels Oberflächen-EMG und die neuromuskuläre Elektrostimulation.

Sprachtherapie

Ziel der Sprachtherapie ist die Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Kommunikationsfähigkeit im Alltag.

Wir behandeln Patienten mit folgenden Beeinträchtigungen:

- Sprachstörungen (Aphasien)
- Sprechstörungen (Dysarthrophonien und Sprechapraxien)
- Neurogene Stimmstörungen

Unser Team besteht aus speziell ausgebildeten klinischen Linguistinnen, Sprachheilpädagoginnen und Logopädinnen.

Basierend auf den Ergebnissen der Diagnoseerhebung wird ein individueller Therapieplan erstellt. Er orientiert sich an der individuellen sprachlichen Symptomatik und persönlichen Bedürfnissen des Patienten.

Therapieangebote beinhalten u.a.:

- Intensive Einzeltherapie: gemeinsame Zielsetzung mit dem Patient und dessen Angehörigen, Festlegung der
- Therapieschwerpunkte, Behandlung mit störungsspezifischen Therapiemethoden. Besonderer Wert wird auf die
- Übernahme erlernter Strategien in den Alltag gelegt.
- Videogestützte Therapie/audiogestützte Therapie
- PC-gestützte Therapie
- Erprobung und Einsatz elektronischer Kommunikationshilfen
- Gruppentherapie, um Kommunikation mit anderen Betroffenen trotz sprachlicher Beeinträchtigungen zu fördern
- Beratung der Patienten und der Angehörigen

Spezialisierungen/ Zertifizierungen der Sprachtherapeutinnen

- Lee Silverman Voice Treatment (LSVT®): Evidenzbasierte Therapiemethode zur Behandlung von Stimm- und Sprechbeeinträchtigungen bei Morbus Parkinson
- TAKTKIN®: Evidenzbasierte Therapiemethode zur Behandlung von Sprechapraxien

Sozialdienst

Krankheit und Behinderung sind oft verbunden mit schwerwiegenden Veränderungen in den unterschiedlichsten Lebensbereichen. Unsere Sozialpädagoginnen bieten Patienten und Angehörigen dabei eine umfassende psychosoziale und sozialrechtliche Beratung und

Unterstützung. Ihr Handeln orientiert sich an den Leitsätzen Ganzheitlichkeit und Hilfe zur Selbsthilfe.

Der Sozialdienst ist Teil des interdisziplinären Teams, das alle Patienten im Haus betreut.

Zu den Aufgaben des Sozialdienstes gehören:

Sicherung der Nachsorge

- Unterstützung bei der Klärung und Bewältigung der häuslichen Situation
- Unterstützung bei der Entwicklung von Zukunftsperspektiven
- Vermittlung von ambulanten Hilfen (z.B. Pflegedienste, Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen)
- Unterstützung bei der Suche nach neuen Wohnformen (z.B. behindertengerechte Wohnung)
- Unterstützung bei der Suche nach Einrichtungen der überbrückenden oder dauerhaften Pflege
- Einleitung weiterführender Rehabilitationsmaßnahmen
- Unterstützung bzgl. rechtlicher und finanzieller Ansprüche
- Einleitung der beruflichen Rehabilitation

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) ermöglichen.

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Da das Neurologische Krankenhaus München im Rahmen eines Management-Vertrages von den Schön Kliniken geleitet wird, werden insbesondere im Bereich Qualitätsmanagement Vergleiche mit anderen Kliniken der Schön-Gruppe angestellt. Dabei werden in unterschiedlichen Teilbereichen Benchmarks identifiziert und die Aufbau- und Ablauforganisation wird anhand dieser Benchmarks optimiert. Der ständige Austausch aller Abteilungen mit fachlich ähnlichen Abteilungen anderer Kliniken sorgt für eine qualitätsrelevante Verbesserung aller Prozesse. Dieser Austausch ist mittlerweile institutionalisiert und damit fester Bestandteil der internen Qualitätsarbeit.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

Das Krankenhaus hat die festgelegten Mindestmengen nicht unterschritten.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Thema Qualität im Gesundheits- und Krankenhauswesen ist nicht erst seit der Gesundheitsreform in Deutschland in aller Munde. Die Patienten sind heute kritischer denn je und informieren sich im Vorfeld einer Behandlung sehr genau über das Leistungsangebot einer Klinik. Und auch die Ansprüche der Kostenträger sind deutlich gestiegen. Das Neurologische Krankenhaus München (NKM) hat auf diese veränderte Situation rechtzeitig reagiert. Spezialisierung, d.h. höchste Qualität in einer Fachdisziplin, ist das Stichwort.

Es gehört aber nicht zu unserer Philosophie, unser einmal erreichtes Qualitätsniveau auf einer bestimmten Ebene „einzufrieren“. Vielmehr versuchen wir, unser Qualitätsmanagement laufend zu verbessern und an den steigenden Anforderungen und Bedürfnissen unserer Patienten auszurichten. Die angestrebte Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 und die Orientierung auch an anderen Systemen zur Sicherung der Qualität sind für uns wesentliche Schritte zur Sicherung und Weiterentwicklung unseres Qualitätsanspruchs.

Das NKM will seinen Kunden höchstmögliche medizinische Qualität bieten. Dies beginnt bei der Auswahl von exzellenten Chefärzten und hört bei der optimalen Gestaltung der Arbeitsplätze und dem Design von effizienten Prozessen nicht auf. Daneben überwachen wir die Ergebnisse der Behandlung in jeder Abteilung.

Qualität ist im NKM Chefsache. Alle Qualitätsinitiativen werden regelmäßig mit der Geschäftsleitung diskutiert. Ob es die Ergebnisse der Patientenbefragung, des Beschwerdemanagements, die Qualitätskennzahlen oder die Ergebnisse der Behandlungen sind. Alles wird bei den Monatsgesprächen der Klinikleitung gründlich auf den Prüfstand gestellt. So sind wir immer sicher, dass unsere Qualität auch stimmt.

Qualität - kurz gefasst

Die Qualität der medizinischen Versorgung, Auslastung der Klinik, nachhaltige Wirtschaftlichkeit und Investitionen hängen zusammen.

Solange wir bessere Medizin anbieten als unsere stärksten Wettbewerber, werden die Patienten zu uns kommen. Solange das NKM voll ausgelastet ist, haben wir erhebliche Kosten- und damit Effizienzvorteile. Solange wir diese Vorteile wirtschaftlich realisieren, haben wir das Geld, in die besten Mitarbeiter und eine optimale Infrastruktur zu investieren.

Solange wir die besten Mitarbeiter in einer optimalen Infrastruktur haben, können wir die beste Medizin anbieten ...

D-2 Qualitätsziele

Das NKM hat sich ein klares Selbstverständnis gegeben und daraus fünf Hauptziele abgeleitet, die das tägliche Handeln jedes Mitarbeiters lenken.

Kernelemente unserer Philosophie

Wir legen größten Wert auf eine optimale Behandlung und individuelle Betreuung unserer Patienten sowie die Einbeziehung der Angehörigen in die Therapie. Zur Erfüllung dieser Zielsetzung stehen jederzeit gut ausgebildete und hoch motivierte Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte sowie Mitarbeiter in den Servicebereichen zur Verfügung.

Darüber hinaus arbeiten wir eng mit vor- und nachgelagerten medizinischen und pflegerischen Einrichtungen und unseren einweisenden Kollegen zusammen.

Patientenorientierung

Der Patient ist der eigentliche Grund unserer beruflichen Tätigkeit, auf den sich unser Handeln bezieht.

Er ist Klient, Kunde, aber nicht König. Damit sei ausgedrückt, dass unsere Zusammenarbeit mit dem Patienten geprägt sein soll von gegenseitiger Achtung, Wahrnehmung von Eigenverantwortlichkeit und Partnerschaft, aber nicht von Bevormundung oder Diktat, durch wen auch immer.

Dazu gehört, den Patienten einführend und wertschätzend als Individuum zu akzeptieren, ihn entsprechend seiner Bedürfnisse, Ziele und Fähigkeiten zu behandeln. Die aus unserer Kompetenz hervorgehenden eigenen Vorstellungen zu seiner Behandlung bringen wir ein und bieten sie dem Patienten an.

Dies geschieht nicht nur in Bezug auf seine Krankheit, sondern im Begreifen der Ganzheitlichkeit des Patienten, in seiner physischen, psychischen und sozialen Situation. Damit spielt die Einbeziehung seiner Angehörigen in unsere Tätigkeit ebenfalls eine wichtige Rolle.

Top Medizin

Die optimale Behandlung aller Patienten ist die oberste Maxime des NKM. Wir arbeiten intensiv mit Universitäten und anderen Forschungseinrichtungen zusammen, um Medizin auf dem aktuellsten Stand der Forschung anzubieten. Die dauerhafte medizinische Weiterentwicklung und der hohe Spezialisierungsgrad stellen ein außergewöhnliches Qualitätsniveau sicher. Medizinische Innovation treiben wir engagiert voran.

Wirtschaftliche Stärke

Wir stehen für ein angemessenes Wachstum und eine wirtschaftlich nachhaltige Unternehmensentwicklung.

Um eine qualitativ hohe Leistungserbringung im Krankenhaus bei knappen Ressourcen zu erreichen, müssen sowohl der administrative wie auch der medizinisch-therapeutische Bereich zielorientiert, kooperierend und innovativ gemeinschaftlich tätig sein.

Dies beinhaltet einerseits, dass sich alle Bereiche am Primat der Qualität der Patientenversorgung orientieren. Andererseits bedeutet das für den medizinisch-therapeutischen Bereich, dass bei allem Engagement für den Patienten und Wissen um das Machbare mit Ressourcen verantwortungsbewusst umgegangen werden muss und der Aspekt der Wirtschaftlichkeit nicht einfach delegiert oder ignoriert werden kann.

Wir begreifen uns als zukunftsorientiertes Unternehmen, auf das wir Einfluss haben. Dessen Konzepte sind uns transparent und wert, sie nach außen zu präsentieren. Vor allem können wir uns mit der Klinik als Institution dauerhaft nur dann identifizieren, wenn alle Berufsgruppen, unabhängig von persönlichen Interessen, das übergeordnete Ziel der optimalen Patientenversorgung verfolgen.

Hohe Mitarbeitermotivation

Aktive Führung und Eigenverantwortlichkeit fördern und fordern wir bei allen Mitarbeitern. Wir bieten unseren Mitarbeitern eine individuelle Personalentwicklung. Wir kommunizieren offen und sachbezogen miteinander. Unsere Mitarbeiter vergüten wir auf allen Ebenen leistungsgerecht.

Persönliches Engagement, Interesse und hohe Motivation sind wichtige Bestandteile unserer Arbeit, die erheblich mehr einfordert, als das „Ableisten eines Jobs“. Zu ihrer Qualitätssicherung werden Standards erarbeitet, sowie Abläufe und Ergebnisse evaluiert und dokumentiert. Sie ist flexibel und aufgeschlossen für neue Erkenntnisse.

Soziale Verantwortung

Es gilt der Grundsatz: "Medizin für alle Bevölkerungsgruppen." Wir sichern und schaffen Arbeitsplätze.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Qualitätsstandard des Neurologischen Krankenhauses München

Das NKM hat eine Reihe von Qualitätsvorgaben definiert, die auf die für 2008 geplante Zertifizierung nach ISO 9000 ausgerichtet sind.

Qualitätsbeauftragte

Im NKM kümmern sich alle Mitarbeiter um die Qualität der Dienstleistungserbringung. Aber es gibt Mitarbeiter, die sich besonders mit den verschiedenen Qualitätsaspekten beschäftigen. So gibt es im NKM einen Qualitätsbeauftragten. Der Qualitätsbeauftragte ist verantwortlich für Qualität der medizinischen Leistungserbringung. Er rekrutiert sich aus dem Kreis der leitenden Mitarbeiter und ist in der Regel Inhaber einer Vollzeitstelle in der Patientenversorgung.

Qualitätsmanager

Neben dem Qualitätsbeauftragten gibt es in jeder Klinik einen Qualitätsmanager. Der Qualitätsmanager ist verantwortlich für das Qualitätsmanagement im engeren Sinne und kümmert sich um spezielle Aufgaben des Qualitätsmanagements wie z.B. die Zertifizierungen nach DIN EN ISO 9001.

Zertifizierung

Das NKM strebt im Jahr 2008 die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9000 an.

Dies dient der Implementierung der Grundforderungen des Qualitätsmanagements und schafft über geregelt Prozesse eine Transparenz der Abläufe. Somit wird auch die Erfüllung aller gesetzlichen Anforderungen wie z.B. die der Transfusionsmedizin oder bezüglich des medizinischen Gerätemanagements sichergestellt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement

Wir haben immer ein Ohr für unsere Patienten. Wir erleichtern es dem Patienten, sich bei uns auch über Dinge zu beschweren, die in dem einen oder anderen Fall mal nicht gut laufen. Dazu gibt es in jeder Klinik besonders geschulte Ansprechpartner. Diese machen wir auch in den Unterlagen bekannt, die jeder Patient bei seiner Aufnahme erhält. Wir streben eine besonders freundliche und zugewandte Beschwerdebearbeitung an. Die Fälle werden dokumentiert und müssen auch in regelmäßigen Abständen mit der Geschäftsleitung diskutiert werden. Aus den erhaltenen Informationen sind wir um stete Verbesserungen der Abläufe bemüht.

Patientenbefragung

Um die Wünsche unserer Patienten noch genauer kennen zu lernen, haben wir in jeder Klinik eine kontinuierliche Patientenbefragung eingeführt. Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und allen Beteiligten zur Verfügung gestellt. Die Qualitätskommission und die Klinikleitung beschäftigen sich intensiv mit den Wünschen der Patienten und den daraus resultierenden Verbesserungspotentialen.

Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter

Unsere Mitarbeiter sind unser größtes Potential. Das NKM nutzt die Ideen seiner Mitarbeiter. Es gibt ein System zur Einreichung, Bewertung und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen der Mitarbeiter. Verschiedenartige Anreizsystem, wie Verlosungen oder Prämien spornen die Mitarbeiter zum Mitmachen an.

Anonymes Fehlermeldesystem - CIRS

In den letzten Jahren ist das Bewusstsein immer mehr in die Öffentlichkeit gedrungen, dass auch Ärzte Fehler machen. Im NKM wird demnächst ein anonymes Meldesystem (CIRS - Critical Incidents Reporting System) implementiert, das von den Mitarbeitern genutzt werden kann. Die Meldungen über Fehler oder Fehlerursachen werden analysiert und Verbesserungsmaßnahmen werden eingeleitet. Dies führt zu einer Erhöhung der Sicherheit im Krankenhaus.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Aktuelle QM-Projekte im Neurologischen Krankenhaus München

In Vorbereitung der 2008 anstehenden Zertifizierung und zur Verbesserung der Leistungs- und Prozessqualität laufen derzeit verschiedene Projekte, die nahezu alle Bereiche betreffen.

Prozessoptimierung

In verschiedenen Teilprojekten werden die originären Leistungsprozesse sowie die Supportprozesse analysiert und Vorschläge zur Optimierung erarbeitet. Dies reicht von der Verbesserung der Leistungserbringung in den medizinischen Bereichen über die Ausstattungsanalyse im Bereich Diagnostik bis zur Verschlankung der administrativen Prozesse im Bereich Beschaffung.

Optimierung der Therapieleistungen

Die therapeutischen Leistungen werden einer eingehenden Prüfung der Relevanz für unterschiedliche Krankheitsbilder unterzogen mit dem Ziel, die modernsten und für das individuelle Krankheitsbild des Patienten relevantesten Therapieangebote zu bündeln.

Projekt Terminplanung

Zur Verbesserung der Planungsqualität therapeutischer und diagnostischer Leistungen wird die Implementierung einer Software-Lösung vorbereitet.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Eine interne Qualitätsmanagementbewertung findet durch regelmäßige QM - Besprechungen im Rahmen der Qualitätskommission statt. Darüber hinaus wird das Qualitätsmanagement jährlich durch den Kaufmännischen Leiter bewertet. Im Hinblick auf die Ergebnisse werden insbesondere die Prozessleistungen, Rückmeldungen von Patienten, Interessenpartnern und Mitarbeitern, Ergebnisse externer Qualitätssicherungsmaßnahmen, betriebswirtschaftliche Kennzahlen sowie Ergebnisse von Audits betrachtet. Ebenso werden resultierende Maßnahmen und Konzepte erörtert.

Insbesondere um die Beschwerden von Patienten kümmern sich in Zusammenarbeit mit der Qualitätskommission und der Kaufmännischen Leitung spezielle Beschwerdemanager.